

Semiotische Diagnostik & homöopathische Arzneiwahl

„Der Arzt ohne Semiotik ist ein Blinder ohne Stab.“

J. Chr. A. Heinroth (1773-1843)

Die Ausgangslage

Eine wesentliche Herausforderung bei der homöopathischen Fallanalyse stellt die Konsolidierung des in der Anamnese erhobenen Materials dar. Nach welchen Kriterien ist dieses zu ordnen, zu verstehen und zu hierarchisieren? Hierzu hat die Homöopathie in ihrer über 200-jährigen Geschichte verschiedene Konzepte entwickelt, z. B. die Doktrin der Symptomentotalität, der Leitsymptome, der Kent'schen Allgemeinsymptome, die verschiedenen miasmatischen Ansätze etc., doch führen diese in vielen Fällen nicht zu der angestrebten Klarheit und Verordnungsicherheit. Das kann an einer Überbetonung von Details liegen, die als charakteristisch erscheinen, aber mit dem allgemeinen und/oder pathologischen Charakter des Falles nicht übereinstimmen, z.B. indem man sich auf subjektiv konstruierte Gemütssymptome verläßt oder einseitig ein vollständiges oder ungewöhnliches Symptom als Schlüssel zum Fallverständnis ansieht. Genauso ist es umgekehrt möglich, daß die unkritische Übernahme lehrmedizinischer Diagnosen oder auch die stereotype ‚Miasmatisierung‘ der Symptomatik eines Krankheitsfalles dazu führt, daß das gesamte Fallverständnis auf ein falsches Fundament gestellt wird. Eine weitere Fehlerquelle ist die Konstruktion einer Symptomentotalität aus willkürlich zusammengetragenen Symptomen heraus, ohne die einzelnen Symptome vorher zu ordnen, in ihren Bezügen und Abhängigkeiten zu verstehen und dadurch überhaupt in ihren jeweiligen Wertigkeiten erkennen zu können.

Welche Kriterien also können nun darüber entscheiden, mit welchen Symptomengruppen oder Einzelzeichen des Krankheitsfalles das gesuchte Heilmittel die größtmögliche Ähnlichkeit aufweisen muß? Wie ist diese Brücke repertorial zu schlagen und welche Implikationen hat dies für das Arzneimittelverständnis?

Für die überaus erfolgreiche europäische Homöopathie in der Mitte des 19. Jahrhunderts war die Semiotik der Schlüssel zur Antwort auf diese Fragen.

Was bedeutet Semiotik?

Semiotik bedeutet bis Ende des 19. Jahrhunderts ‚ärztliche Zeichenlehre‘ und bezeichnet die Kunst, aus der spezifischen Kombination von Krankheitszeichen Rückschlüsse auf die Lokalisation (betroffenes Organ bzw. Gewebe) sowie auf die Art des pathologischen Prozesses und die diesem zugrunde liegende chronische Diathese zu ziehen. Hierzu werden sowohl objektive, d.h. vom Behandelnden beobachtete, als auch subjektive, d.h. vom Kranken berichtete Symptome verwendet.

Grundlage des semiotischen Wissens von der Bedeutung einzelner Krankheitszeichen ist das weltweit und kulturübergreifend über viele Jahrhunderte durch exakte Beobachtung von Krankheitserscheinungen und -verläufen gesammelte medizinische Erfahrungswissen. Auf Hippokrates zurückgehend und im Laufe der Zeit immer weiter verfeinert, erlebte die Semiotik ihre letzte und zugleich größte Blütezeit im 19. Jahrhundert, als die an den Kranken gemachten Beobachtungen zudem post mortem durch Sektionsergebnisse validiert werden konnten.

Zeichenbasiertes Krankheitsverständnis

Die semiotischen Diagnosen verwenden häufig dieselben Ausdrücke wie die heutige Lehrmedizin, fußen jedoch auf einem grundlegend anderen Konzept und Verständnis von Krankheit und subsumieren deshalb völlig andere Inhalte in ihren Begriffen. So verbergen sich im Verständnis der alten Medizin hinter Krankheitsbegriffen wie Gastritis, Rheumatismus, Asthma, Gicht etc. Krankheitsbilder, die aus der Zusammenstellung ihrer empirisch beobachteten Zeichentotalität entstehen. Sie enthalten vollständige Symptome, bestehend aus Lokalisation, Empfindung, Modalität und Begleitsymptom ebenso wie die exakte phänomenologische Darstellung ihrer Entstehung, Entwicklung und möglichen Verläufe und Komplikationen, ferner Angaben, welche Geschlechter, Lebensalter, chronischen Diathesen etc. besonders zur Erkrankung an dieser Krankheit disponiert sind. Im Unterschied zu dem vielfach aus abstrakten Befunden abgeleiteten und eher statischen Krankheitsverständnis unserer heutigen Lehrmedizin begegnen wir in der Semiotik lebendigen Beschreibungen von Krankheitszuständen, die sich in ihrem jeweiligen Jetzt und in ihrer Dynamik durch die menschlichen Sinne unmittelbar erfahren, auffassen und in Sprache übersetzen lassen.

Gesammelt wurde dieses medizinische Wissen in den Handbüchern und Nachschlagewerken der Semiotik. Hier findet man – wie in einem homöopathischen Repertorium – sämtliche pathologische Zeichen mit ihren möglichen Ursachen bzw. pathologischen Hintergründen aufgeführt. So findet man etwa unter dem Zeichen „saurer Mundgeschmack“ sämtliche Pathologien aufgeführt, die dieses Zeichen hervorbringen können, darunter nicht nur Naheliegendes, wie etwa funktionelle oder organische Veränderungen des Magens, sondern auch chronische Störungen von Leber und Pankreas, Skrofulose, gichtische Diathese u.v.a.

Semiotik der Empfindungen und Modalitäten

Es gehört zu den besonderen Stärken der Semiotik, daß hierzu auch und gerade die subjektiven Empfindungen und Modalitäten herangezogen werden: So läßt die Semiotik der Schmerzempfindungen (Reißen, Stechen, Brennen etc.) fundierte Aussagen über das affizierte Gewebe/Organ sowie über den dort vorwaltenden pathologischen Prozeß zu, da für die verschiedenen Gewebe/Organe und pathologischen Zustände jeweils ganz bestimmte Schmerzempfindungen typisch sind. Auf diese Weise läßt sich beispielsweise sicher unterscheiden, ob bei einer Schmerzsymptomatik etwa der Knochen (typischerweise bohrender Schmerz) oder die Sehne (typischerweise reißen- oder stechender Schmerz) affiziert sind. Gleiches gilt für die Modalitäten, die z. B. über den Umstand der Druckverschlechterung oder –besserung Aufschluß darüber geben können, ob es sich um einen entzündlichen oder aber einen Nervenschmerz handelt. Derartige Erkenntnisse bzgl. der anatomischen Wirksphäre aber sind bei einer homöopathischen Fallanalyse, die sich – egal, nach welcher ‚Lehre‘ und mit welchem Arbeitswerkzeug sie vorgeht – nicht mit bloßer Symptomendeckerei begnügen will, unabdingbar.

Semiotische Repertorisation der Diagnose

Die praktische Anwendung sieht so aus, daß die semiotische Diagnose über eine kombinatorische Analyse der verschiedenen Krankheitszeichen eines Krankheitsfalles ‚repertorisiert‘ wird. Diese Vorgehensweise ist auf vollständige Lokalsymptome ebenso anwendbar wie auf nicht näher bestimmte oder wenig differenzierte Zeichen eines chronischen Krankheitsfalles, die semiotisch zu einander in Beziehung gesetzt werden:

- „Stechender Bauchschmerz, schlechter beim Gehen, besser in der Rückenlage, besser durch Stuhlgang“ legt als einzige durchgängige Möglichkeit der vier Zeichenkombinationen „Stechender Bauchschmerz“, „Bauchschmerz < Gehen“, „Bauchschmerz > Rückenlage“ und „Bauchschmerz > Stuhlgang“ die Diagnose einer Peritonitis nahe (selbstverständlich ist auch dem damaligen Verständnis einer Peritonitis der sekundäre Ileus bekannt, doch ist dessen Vorliegen nicht pathognomonisch zwingend für sämtliche Formen der Peritonitis; offenbar wurde in diesem Zusammenhang auch das Zeichen der Besserung durch Stuhlgang beobachtet – pathophysiologisch erklärbar über die mit der stuhlgangsbedingten Volumensabnahme bedingten Druckminderung auf das entzündete Gewebe – und deswegen zum Zeicheninbegriff dieser Diagnose hinzugenommen).
- Die spezifische Kombination von Arteriosklerose, Psoriasis palmaris und Neigung zu Zahnstein im Kontext einer chronischen Anamnese weist hingegen eindeutig auf eine gichtische Diathese hin (einer im damaligen Verständnis äußerst zeichenreichen, chamäleonartigen, chronischen Stoffwechselstörung, die in nahezu jedem Organ des menschlichen Organismus Symptome hervorzurufen in der Lage ist).

Semiotik und Fallverständnis

Die semiotische Betrachtungsweise schafft Ordnung im Wust der Symptome und macht v. a. komplexe chronische Symptomatiken und Verläufe verständlich und damit oftmals überhaupt erst therapierbar: Im Hinblick auf das Fallverständnis liefert sie allgemeine Orientierungspunkte, indem das semiotische Wissen um die Zusammengehörigkeit von Empfindungen, Modalitäten, Begleitsymptomen, Dynamiken etc. die Subsumierung verschiedener Zeichen der Symptomtotalität in einen Diagnosebegriff gestattet. Des weiteren trennt sie Primäres von Sekundärem und hilft dadurch die Symptomatik des Krankheitsfalles hinsichtlich ihrer Wertigkeit hierarchisieren. Und zumal in chronischen Krankheitsfällen gestattet sie über die Bestimmung der chronischen Diathese als der wesentlichen pathologischen Tendenz des Organismus einen gleichsam miasmatischen Blick auf den Patienten – und zwar auf der Basis von jahrhundertlang gesammeltem und immer wieder validiertem Erfahrungswissen jenseits der traditionellen oder modernen Miasmen-Modelle der Homöopathie, denen ja immer ein mehr oder weniger stark ausgeprägtes spekulatives Moment innewohnt.

Hervorzuheben ist – auch und gerade im 21. Jahrhundert – die Verlässlichkeit des semiotischen Wissens. Immer wieder kommt es vor, daß die Diagnosen der Lehrmedizin der semiotischen Analyse nicht standhalten; dann erweist sich eine Achillessehnenentzündung als Zellgewebsentzündung, ein Rheuma als Gicht, ein Asthma als Hysterie usw. – und wird durch eben diese Erkenntnis der anatomischen oder diathetischen Wirksphäre über die entsprechenden Arbeitswerkzeuge homöopathisch behandelbar.

Semiotik und Homöopathie

Wie von Samuel Hahnemann in §3 des *Organon* gefordert, spielte in der (überaus erfolgreichen) Homöopathie des 19. Jahrhunderts die Frage, was im jeweiligen Krankheitsfall jenseits der bloßen Symptomtotalität das zu Heilende sei und welche Implikationen dies für die Mittelwahl habe, eine entscheidende Rolle. Denn nur, wer erkennt, welche lokalen oder allgemeinen Symptome des Kranken zur Krankheit gehören, kann die wahrhaft individuellen Symptome des Krankheitsfalles identifizieren. Und nur wer erkennt, welche Symptome zur primären Pathologie gehören und welche von dieser lediglich abhängig, also sekundär sind, ist in der Lage, in der homöopathi-

schen Fallanalyse ein Mittel aufzufinden, das tatsächlich eine kausale und damit radikale Heilung anstoßen kann, anstatt sich an der aussichtslosen Behandlung von Sekundärsymptomen abzuarbeiten, die bei der Heilung der primären Pathologie automatisch mit vergehen würden.

Wichtige Vertreter dieser semiotisch basierten Homöopathie waren [G.H.G. Jahr](#), B. Bähr und B. Hirschel; ihre im semiotischen Geiste geschaffenen homöopathischen Arbeitsmittel, allen voran natürlich das Jahrsche Werk, gestatten die direkte Umsetzung der semiotischen Diagnose in homöopathische Mittelideen anhand weniger, aber gut gewählter und maximal aussagekräftiger Rubriken, und daran anschließend die Feindifferenzierung der wahlfähigen Arzneien anhand von Materia-Medica-Indikationen, für die ein semiotisches Verständnis des homöopathischen Wirkprofils wiederum essentielle Voraussetzung ist.

Semiotik und Arzneimittelstudium

Um den Ähnlichkeitsbezug auf Basis eines semiotischen Krankheitsverständnisses herstellen zu können, bedarf es auch eines entsprechenden Arzneiverständnisses. Aus diesem Grund unterwarfen semiotisch arbeitende Homöopathen nicht nur die Anamnesedaten ihrer Patienten, sondern auch die Symptomenreihen der Arzneimittelprüfungen einer semiotischen Analyse und leiteten z.B. aus dem Wissen heraus, durch welche spezifische Symptomatik sich Entzündungen in unterschiedlichen Geweben und Organen zu erkennen geben, entsprechende Indikationen aus den homöopathischen Arzneimittelprüfungen ab. Eine dabei entstehende „klinische“ Rubrik (z.B. Entzündung der Knochen, der Leber, des Uterus etc.) ist also keine Sammlung klinischer Heilbeobachtungen, sondern die generalisierte Zusammenfassung einer Fülle von Detailsymptomen, deren Totalität der Zeichentotalität der klinischen Diagnose entspricht.

Fazit

Indem die Semiotik dank ihrer Grundlage, nämlich der genau beobachteten Sprache der menschlichen Krankheit, eine sichere Diagnose auf Basis sämtlicher Zeichen eines Krankheitsfalles gestattet, trägt sie maßgeblich zu einem vertieften Fallverständnis und der Bestimmung der anatomischen Wirksphäre bei – und ist deshalb bei der homöopathischen Fallanalyse und Mittelfindung von allergrößtem Nutzen. Aufgrund ihres zeichenbasierten Ansatzes ist die Semiotik essentielle Schnittstelle und Bindeglied zugleich von allgemeingültigem medizinischen Wissen, individueller Patientensymptomatik und Symptomensprache der homöopathischen Arzneiprüfungen. Im Sinne eines Beispiels dafür, welchen Zugewinn die Integration der Semiotik in die homöopathische Praxis bedeuten kann, sei hier stellvertretend für viele andere aus der Mail einer Teilnehmerin des Semiotik-Seminars zitiert, die ihre Erfahrung folgendermaßen resümiert: „Mein größter Schwachpunkt war stets das Repertorisieren, mir fehlte da der rote Faden, es war wie ein Glücksgriff, entweder passte es oder nicht. Welches Symptom war zu dem jetzigen Zeitpunkt unverzichtbar und welches nicht, wie viele machen überhaupt Sinn etc. Auch anschließend mangelte es an Orientierung, bin ich überhaupt auf dem richtigen Weg? Und auf so wackeligen Beinen macht mir das keinen Spaß. In diesem Seminar ist das ganz anders, es ist fast wie ein fehlender Baustein, endlich habe ich das Gefühl, verstehen lernen zu können, was eigentlich gerade vorgeht, mich orientieren zu können, ob es passt.“

Seminarinhalte

Die beiden Seminare liefern eine fundierte Einführung in das semiotisch basierte Krankheitsverständnis der Medizin des 18. und 19. Jahrhunderts und zeigen dessen weitreichenden Einfluß sowohl auf das homöopathische Konzept Hahnemanns als auch auf die Erstellung homöopathischer Arbeitswerkzeuge (z.B. von G.H.G. Jahr, B. Bähr, B. Hirschel). Vor allem aber illustrieren sie anhand zahlreicher Fallbeispiele aus der Praxis des Referenten die Bedeutung des semiotischen Krankheits- und Arzneiverständnisses für die homöopathische Fallanalyse und Mittelfindung. Zentral ist hierbei der Nachweis der Praxisrelevanz des semiotischen Wissens auch und gerade für die komplexen Krankheitsbilder der heutigen Zeit!

Folgende Fragestellungen und Themen werden im Rahmen der Seminare behandelt und anhand zahlreicher Praxisbeispiele und Aufgabenstellungen veranschaulicht und geübt:

- Einführung in die Grundlagen der semiotisch basierten Medizin
- Vorgehensweise der semiotischen Diagnostik
- Vorstellung wichtiger Arbeitswerkzeuge der Semiotik (Albers, Suckow, Küttner, Schmalz)
- Semiotik des Schmerzes (zur Bestimmung des betroffenen Organes/Gewebes bzw. des pathologischen Prozesses)
- Semiotik der Krankheitsdynamiken (z.B. Metaschematismus, Metastasis) und –zusammenhänge (z.B. idiopathische, consensuelle, sympathische Zeichen)
- Relevanz der semiotischen Diagnose im Rahmen der homöopathischen Fallanalyse (Bestimmung der anatomischen Wirksphäre)
- Identifikation der charakteristischen Symptome des Krankheitsfalles mithilfe der Semiotik (§ 153 ORG)
- Kasuistikbearbeitung (v.a. mit Arbeitswerkzeugen von G.H.G. Jahr, B. Hirschel, B. Bähr und C.M. Boger)
- Semiotik lokalisierter Schmerzen (z.B. Kopfschmerz, Zahnschmerz etc.)
- Patho-semiotisches Studium homöopathischer Arzneimittelprüfungen (Pharmakodynamik)
- Semiotisches Verständnis pathologischer Prozesse (z.B. Kongestion, Entzündung, Erkältung)
- Semiotisches Verständnis chronischer Krankheiten (Diathesen wie z.B. Gicht, Rheuma), Konstitutionen und Temperamente

Nützliche Literatur

a. Semiotik

- J.F.H. Albers: *Lehrbuch der Semiotik*. Leipzig ²1852. Neusatz: Verlag Ahlbrecht, Pohlheim 2015.
- R. Küttner: *Medizinische Phaenomenologie*. Leipzig ²1842. Neusatz: Verlag Ahlbrecht, Diethardt 2019.
- K.G. Schmalz: *Medizinische Diagnostik*. Leipzig ⁴1825. Neusatz: Verlag Ahlbrecht, Diethardt 2020.
- K. Sprengel: *Handbuch der Semiotik*. Wien ²1815. Neusatz: Till Verlag, Runkel 2015.

H.E. Suckow: *Grundriss der Semiotik*. Jena 1838. Neusatz: Verlag Ahlbrecht, Pohlheim 2016.

b. Homöopathie & Semiotik

J. Ahlbrecht: *Pulsdiagnostik und Homöopathie. Eine Semiotik des Pulses und ihre Entsprechung in der homöopathischen Materia medica*. Verlag Ahlbrecht, Pohlheim ²2015.

B. Bähr: *Die Therapie nach den Grundsätzen der Homöopathie*. Leipzig 1862. Neusatz: Verlag Ahlbrecht, Pohlheim 2016.

G.H.G. Jahr: *Handbuch der Haupt-Anzeigen*. Leipzig ⁴1851. Neusatz: Verlag Ahlbrecht, Pohlheim 2015.

G.H.G. Jahr: *Klinische Anweisungen*. Leipzig ³1867. Faksimile-Nachdruck: Verlag Ahlbrecht, Diethardt 2020.

G.H.G. Jahr: *Repertorium der wichtigsten klinischen Indikationen*. Paris 1872. Deutsche Übersetzung: Verlag Ahlbrecht, Pohlheim 2014.

G.H.G. Jahr: *Therapeutischer Leitfaden*. Leipzig 1867. Faksimile-Nachdruck: Verlag Ahlbrecht, Diethardt 2020.

B. Hirschel: *Der homöopathische Arzneischatz*. Leipzig ¹⁰1875. Neusatz: Verlag Ahlbrecht, Pohlheim 2016.

Weitere Informationen und ausführliche Leseproben auf: www.verlag-ahlbrecht.de

Hinweis: Das *Semiotik-Seminar* kann durch das Modul **Praxis-Workshop** (Online-Webinar, 10 Termine à 120 min., Referent: Jens Ahlbrecht) komplementiert werden. Der *Praxis-Workshop* dient der Vertiefung der Kenntnisse und Anwendungsmöglichkeiten der **Jahrschen** und **Bogerschen** Praxiswerkzeuge und der Integration der Semiotik in die homöopathische Fallanalyse. Als weitere Vertiefungsmöglichkeit bietet sich das Seminar **Traditionelle Abendländische Pulsdiagnose** (3 Tage Präsenz-Seminar, Referent: Norbert Winter) an.